

Dieci classi di antibiotici... e non ne rimase nessuno

La campagna di comunicazione per un uso corretto degli antibiotici avviata l'11 novembre scorso grazie alla collaborazione tra Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), Istituto Superiore di Sanità (ISS) e Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali ha portato all'attenzione generale un problema che da tempo preoccupa le autorità sanitarie suscitando apprensione e allarme per il futuro: il fenomeno dell'antibiotico-resistenza.

L'aumentato numero di ceppi batterici resistenti agli antibiotici, da un lato, e l'assottigliamento dell'armamentario farmacologico, dall'altro, sono le posizioni attuali della battaglia che è in corso tra una specie particolare di eucarioti pluricellulari e svariati procarioti monocellulari. E a dispetto della presunta superiorità, i primi (*Homo sapiens sapiens*) sembrano seriamente intenzionati a darla vinta ai secondi (*Bacteria*). Una fotografia delle forze in campo recentemente scattata dalla *Infectious Diseases Society of America*¹ suggerisce cauti pronostici (tabella I), ma ciò che desta maggiori dubbi sull'esito finale dello scontro è la sottovalutazione dell'avversario da parte degli eucarioti e la presenza tra le loro file di più di un traditore disposto a guidare i procarioti alle spalle del nemico. Sono forti i sospetti che questa volta il sentiero che consentirà di aggirare le Termopili possa passare anche dal nostro paese.

Secondo i dati presentati dall'ISS², infatti, solo un italiano su due sa cos'è un antibiotico e, ciononostante, ben il 44% del 57% di italiani che nel 2007 hanno assunto antibiotici lo ha fatto senza che il farmaco fosse prescritto da un medico. Ugualmente preoccupante è la percentuale (44%) di chi ha utilizzato antibiotici per curare infezioni, ma lo ha fatto in modo scorretto; in particolare, il 29% vi è ricorso in caso di influenza ed il 14% per il raffreddore. Inoltre, l'Italia è uno dei paesi dove maggiore è il consumo di antibiotici (preceduta solo da Francia, Grecia e Cipro) e, come dato peculiare, dove più elevata è l'utilizzazione di antibiotici a

largo spettro, quali cefalosporine e chinoloni³.

Parallelamente, si osserva come l'Italia sia tra i paesi europei in cui la proporzione di ceppi resistenti raggiunge in molti casi i valori massimi⁴ e l'associazione tra uso eccessivo e scorretto degli antibiotici ed antibiotico-resistenza è un dato sul quale ormai il consenso è consolidato⁵.

Tra le condizioni che sono in grado di rappresentare una seria minaccia per la salute e che sono rapportabili alle degenerazioni del modello socio-culturale consumistico, quali l'iperalimentazione o l'abuso di alcol tra i giovani, è dunque da annoverare anche l'uso scorretto degli antibiotici: "Paradossalmente, ... l'ampio utilizzo degli antibiotici, in modo non sempre appropriato, ci sta riportando alle stesse condizioni di impossibilità di cura presenti nell'era preantibiotica"⁶. Questa prospettiva per noi terrificante dovrebbe indurci a riflettere sulla condizione di buona parte dell'umanità che da sempre si trova nell'impossibilità di accedere alle cure primarie e soffre per carenze alimentari e sociosanitarie gravissime.

Le cause che sono all'origine dell'antibiotico-resistenza sono numerose e tra esse non ultima è la mancanza delle più elementari nozioni di ciò a cui

Tabella I. Microbi vs umani.

Variabile	Microbi	Umani	Fattore proporzionale
Popolazione (n=)	5×10^{31}	6×10^9	$\sim 10^{22}$
Massa (t=)	5×10^{16}	3×10^8	$\sim 10^8$
Intervallo generazionale	30 min	30 anni	$\sim 5 \times 10^5$
Presenza sulla Terra (anni)	$3,5 \times 10^9$	4×10^6	$\sim 10^3$

Da Spellberg B, et al.¹ (modificata).

effettivamente servono gli antibiotici e la conseguente loro non corretta utilizzazione. Su questo fronte la campagna di comunicazione "Antibiotici sì, ma con cautela" risponde ad un servizio necessario per il largo pubblico e produrrà effetti che sarà interessante verificare nel corso del tempo.

Questo intervento, che è soprattutto diretto ad incrementare in ogni cittadino la consapevolezza di come l'uso inappropriato degli antibiotici sia inutile e potenzialmente dannoso per sé e per i propri cari, non trascurava un'azione di sensibilizzazione rivolta agli operatori sanitari. Non può essere ignorato, infatti, che gli antibiotici sono farmaci dispensabili solo dietro prescrizione medica e che, se in molti casi vengono utilizzati eludendo questa regola essenziale, occorre una convinta presa di coscienza da parte di medici e farmacisti di quanto ciascuno possa fare per tentare almeno di arginare il fenomeno. Allo stesso fine, e dinanzi a tali abnormi proporzioni, è da attendersi altresì che le autorità sanitarie perseguano energicamente il perfezionamento dei sistemi di controllo.

Per quanto possano essere sconcertanti i dati relativi all'antibiotico-terapia condotta in modo non corretto a domicilio, l'aspetto che però preoccupa maggiormente, sia per la capacità di selezionare ceppi resistenti sia per la gravità delle conseguenze, è l'uso (indiscriminato) degli antibiotici in ambiente ospedaliero: "Bacteria that are resistant to current antibiotics have wreaked havoc in the clinic and are a primary cause of death in the intensive-care units of our hospitals worldwide"⁷.

In questo ambito, l'area maggiormente a rischio è probabilmente l'antibiotico-profilassi perioperatoria che da sola determina approssimativamente il 40-50% delle prescrizioni di antibiotici all'interno degli ospedali e che viene attuata in modo non uniforme in Italia come in altri paesi. Questi dati sono riportati in una specifica linea guida nazionale recentemente pubblicata⁸ che ha messo in evidenza come questa pratica, largamente diffusa, non sempre risulti giustificata da adeguate prove di efficacia e come sia rilevante la quota di ospedali pubblici (soprattutto di piccole dimensioni) che è priva di protocolli scritti che ne regolino l'applicazione. Inoltre, la linea guida enfatizza il ruolo determinante e troppo spesso trascurato delle principali misure di prevenzione:

"È importante sottolineare il fatto che la profilassi antibiotica si aggiunge a una buona tecnica

chirurgica, ma non la sostituisce e che la prevenzione rappresenta una delle componenti essenziali di una politica efficace per il controllo delle infezioni acquisite in ospedale. La profilassi antibiotica infatti si affianca e completa tale pratica, ma non si sostituisce a essa", mentre "il mancato rispetto delle misure di prevenzione può annullare l'efficacia della profilassi antibiotica".

Anche se i motivi di preoccupazione non mancano, tuttavia, la loro stessa rilevanza indica quanto ampi siano gli spazi d'intervento ed i margini di miglioramento che possono essere conquistati anche grazie al contributo di appropriate campagne d'informazione rivolte al pubblico e di un'efficace attività di sensibilizzazione degli operatori sanitari. L'incoraggiamento a non cedere le armi dovrebbe derivare, infatti, dalla semplice constatazione di quanto possano essere utili sia una più diligente osservanza delle norme igieniche, anche le più elementari⁹, sia una incentivazione dei comportamenti virtuosi volti a limitare l'eccessivo ricorso agli antibiotici. Una particolare sollecitazione ad adottare con decisione questa condotta, dettata non solo dal buon senso, dovrebbe derivare poi dai risultati di studi recenti che dimostrano una riduzione dell'antibiotico-resistenza quando diminuisce la pressione selettiva esercitata sui microrganismi dagli antibiotici¹⁰.

Dinanzi a questa molteplicità di problemi, la campagna AIFA sull'uso corretto degli antibiotici è un complesso esercizio di comunicazione, verso il pubblico e l'operatore sanitario, e si articola mettendo insieme messaggi semplici ma indispensabili (per esempio: non assumeteli senza consiglio medico) con informazioni che hanno a che fare con capacità diagnostiche adeguate (quale batterio?) e prove di efficacia consolidate (quale antibiotico?), con l'obiettivo di intervenire da più parti su una delle cause principali dell'antibiotico-resistenza.

E allora, mentre le autorità sanitarie mondiali e la comunità scientifica sono ansiosamente alla ricerca di nuovi antibiotici¹¹ e sono con sempre maggiore vigore impegnate anche sul fronte dell'informazione (il 18 novembre è stata la prima giornata europea sugli antibiotici¹²), sembra di udire da lontano gli ammonimenti di Leonida: *disciplina! rispettate le regole!* (prescrivere sulla base delle evidenze, non dispensare antibiotici senza ricetta) e (quanto meno) *lavatevi le mani!* **bif**

Bibliografia

1. Spellberg B, Guidos R, Gilbert D, et al. for the Infectious Diseases Society of America. The epidemic of antibiotic-resistant infections: a call to action for the medical community from the Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis* 2008; 46: 155-64.
2. Campagna di comunicazione per un uso corretto degli antibiotici. I risultati del sondaggio dell'Istituto Superiore di Sanità www.ministerosalute.it/dettaglio/pdPrimoPianoNew.jsp?id=200&sub=2&lang=it (accesso verificato il 2/12/2008).
3. Campagna di comunicazione per un uso corretto degli antibiotici. I dati dell'Agenzia Italiana del Farmaco www.ministerosalute.it/dettaglio/pdPrimoPianoNew.jsp?id=200&sub=1&lang=it (accesso verificato il 2/12/2008).
4. The European Antimicrobial Resistance Surveillance System www.rivm.nl/earss/database/ (accesso verificato il 2/12/2008).
5. Goossens H, Ferech M, Vander Stichele R, Elseviers M. Outpatient antibiotic use in Europe and association with resistance: a crossnational database study. *Lancet* 2005; 365: 579-87.
6. Campagna di comunicazione per un uso corretto degli antibiotici. Intervento Prof. Guido Rasi Direttore Generale Agenzia Italiana del Farmaco. www.ministerosalute.it/images/C_17_primopianoNuovo_200_documenti_itemDocumenti_0_file_documento.pdf (accesso verificato il 2/12/2008).
7. Cegelski L, Marshall G R, Eldridge G R, Hultgren SJ. The biology and future prospects of antivirulence therapies. *Nat Rev Microbiol* 2008; 6: 17-27.
8. Sistema nazionale per le linee guida. Antibioticoprofilassi perioperatoria nell'adulto - 2008. www.pnlg.it/lgn_antibioticoprofilassi_perioperatoria_adulto_2008 (accesso verificato il 2/12/2008).
9. Sax H, Allegranzi B, Uçkay I, Larson E, Boyce J, Pittet D. 'My five moments for hand hygiene': a user centred design approach to understand, train, monitor and report hand hygiene. *J Hosp Infect* 2007; 67: 9-21.
10. Dagan R, Barkai G, Givon-Lavi N, et al. Seasonality of antibiotic resistant *Streptococcus pneumoniae* that causes acute otitis media: a clue for an antibiotic-restriction policy? *J Infect Dis* 2008; 197: 1094-102.
11. Payne D J. Desperately seeking new antibiotics. *Science* 2008; 321: 1644-5.
12. European Antibiotic Awareness Day <http://antibiotic.ecdc.europa.eu/default.asp> (accesso verificato il 2/12/2008).

Per maggiori informazioni sulla campagna
www.antibioticoresponsabile.it

ANTIBIOTICO RESPONSABILE.IT

Antibiotici sì, ma con cautela...

EN (IT) Responsabile: Ufficio Stampa

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ | Agenzia Italiana del Farmaco AIFA | Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

La giornata europea
 Perché una giornata europea degli antibiotici?
 All'ISS la Prima Giornata Europea degli Antibiotici

Batteri e antibiotici
 Batteri e Virus
 I batteri sono solo cattivi?
 Gli antibiotici: Che cosa sono?
 Gli antibiotici negli allevamenti

L'antibioticoresistenza
 Che cosa è l'antibioticoresistenza
 Ecco cosa accade quando i batteri "resistono"
 L'antibioticoresistenza in Italia e in Europa

Podcast
 Interviste, letture, pareri, resoconti, consigli e molto altro nel Podcast. Potete scaricare e ascoltare con comodo i contenuti audio sul vostro computer oppure su un lettore di musica. In questo modo avrete sempre il sito in tasca

Materiali
 [In questo momento non ci sono nuovi contenuti. Puoi consultarne l'Archivio seguendo questo link]

5 cose da sapere

1. Non prenderti in caso di raffreddore e influenza
2. Prendili solo dietro prescrizione medica
3. Segui esattamente tempi e modi indicati dal medico

Chi siamo
 La campagna italiana sull'uso appropriato degli antibiotici è un'iniziativa dell'Istituto Superiore di Sanità, Agenzia Italiana del Farmaco e Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali